PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI (odevzdejte v den nástupu na příměstský tábor)

Jméno a příjmení dítěte

…..................................................................................………………………………….……...........

narozen(a) bytem

Prohlašuji, že:

a) dítě nejeví známky akutního onemocnění (například horečky nebo průjmu), příznaky infekce COVD-19, tj. zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd.

b) ve 14 dnech před odjezdem nepřišlo dítě do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření

Dítě je schopno zúčastnit se příměstského tábora v termínu 12.8. – 16.8.2024

Jsem si vědom(a) právních následků, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

V dne

 Podpis zák. zástupce dítěte